

Tartu Ülikool
Sotsiaal- ja haridusteaduskond
Haridusteaduste instituut
Klassiõpetaja õppekava

Kertu Meldre
ISIKLIKE, SOTSIAALSETE JA KOOLIPOLSETE TEGURITE MÕJU 6. KLASSIDE
ÕPILASTE TOITUMISHARJUMUSTELE
magistritöö

Juhendaja: Inga Villa

Läbiv pealkiri: Tervisedendus koolides

KAITSMISELE LUBATUD

Juhendaja: Inga Villa (MD, dr.med)

.....

(allkiri ja kuupäev)

Kaitsmiskomisjoni esimees: Krista Uibu (PhD)

.....

(allkiri ja kuupäev)

Tartu 2015

Isiklike, sotsiaalsete ja koolipoolsete tegurite mõju 6. klasside õpilaste toitumisharjumustele

Resümee

Magistritöö eesmärgiks oli välja selgitada, millised tegurid mõjutavad enim õpilaste toitumisharjumusi. Lisaks plaaniti anda koolidele soovitusi, milliste teguritega edaspidi õpilaste toitumisharjumuste muutmisel arvestada. Uurimuse andmed koguti projekti „TerVE kool“ raames. Uuringus osales Eesti nelja maakonna 6. klasside 1033 õpilast, kellest magistritöösse kaasati 733. Õpilased täitsid ankeetküsitluse, mida kasutati magistritööks vajalikke andmete kogumiseks. Tulemustest selgus, et kehaliselt aktiivsed õpilased toituvad tervislikumalt kui nende vähem aktiivsed eakaaslased. Ilmnes ka, et positiivse lapsevanema eeskujuga õpilastel on tervislikumad toitumisharjumused võrreldes nendega, kellel seda polnud. Lisaks selgus, et hea õppeedukuse ning positiivse koolikogemusega õpilased toituvad eakaaslastega võrreldes tervislikumalt. Kokkuvõttes mõjutavad õpilaste toitumisharjumusi mitmed tegurid ning koolidel on võimalik õpilaste toitumist parandada.

Märksõnad: tervisedendus koolides, tervislik toitumine, toitumisharjumusi mõjutavad tegurid

Individual, social and school-related factors influencing 6th grade students' eating habits

Abstract

The purpose of this thesis was to find out what factors affect students' eating habits the most. The additional purpose was to give schools recommendations for improving their students' eating habits. The data was collected within the „TerVE kool“ project. All together 1033 6th grade students from four counties participated in this study, of whom 733 were involved in the thesis. Necessary information for the thesis was collected by means of questionnaire. The data trends revealed that students who are physically active have better eating habits compared to less active students. It also occurred that students with a positive parental example tend to eat healthier than those who lack such an example. It was also discovered that students with better grades and a more positive attitude towards school have healthier eating habits. To sum up, several factors influence students' eating habits and schools have the possibility to improve them.

Keywords: health promotion in schools, healthy eating, factors influencing eating habits

Sisukord

Sissejuhatus	5
<i>Definitsioonid</i>	7
<i>Eesti õpilaste tervis</i>	8
<i>Toitumisharjumuste mõju tervisele</i>	8
<i>Õpilaste toitumisharjumusi mõjutavad tegurid</i>	10
<i>Toitumisharjumusi mõjutavad isiklikud tegurid</i>	11
<i>Sotsiaalsete tegurite mõju toitumisharjumustele</i>	12
<i>Toitumisharjumusi mõjutavad koolipoolsed tegurid</i>	14
<i>Koolipõhised sekkumised õpilaste toitumisharjumuste parandamiseks</i>	14
<i>Varasemad uurimused</i>	15
Uurimuse eesmärk ja hüpoteesid.....	21
Metoodika.....	22
<i>Valim</i>	22
<i>Mõõtvahendid</i>	22
<i>Protseduur</i>	23
<i>Andmeanalüüs</i>	23
Tulemused	24
Arutelu.....	28
Kasutatud kirjandus	32
Lisad	
Lisa 1 Demograafilise küsimustiku küsimused	
Lisa 2 Kehalise aktiivsuse ja toitumise küsimustiku küsimused	

Sissejuhatus

Tervis on väärtuslik vara ning selle hoidmine oluline kõigile. Toitumine on üks tervisliku eluviisi komponente. Samas on ebatervislik toitumine tervise riskitegur, mis põhjustab mitmeid tervisehädasid. Ebatervislike toitumisharjumustega seotud terviseriske esineb rohkem kui esialgu arvata võib (Barker & Swift, 2009; Kasmel & Lipand, 2007; Van Cauwenberghe et al., 2010). Näiteks on ebatervisliku toitumise ja sellest tingitud ülekaaluga seostatud mitmeid kroonilisi haigusi ning tervisehädasid nagu astma, diabeet ja kõrge vererõhk (Aasvee et al., 2012; Deshpande, Basil & Basil, 2009; Eesti rahva tervise arengukava 2009-2020, 2012). Selleks, et langetada nende haiguste esinemissagedust täiskasvanueas, tuleb kindlustada koolides õpilaste tervislike toitumisharjumuste kujunemine (Maser et al., 2007).

Kuigi toiduainete kasulikkus võib inimeste jaoks olla erinev, on olemas üldised toitumisalased tõekspidamised. Näiteks seostatakse puu- ja köögiviljade tarbimist krooniliste haiguste riski vähendamisega (Barker & Swift, 2009; Kasmel & Lipand, 2007). Üldiselt soovitakse neid süüa vähemalt viis portsjonit päevas. Selle harjumuse juurutamiseks on ka Eestis läbi viidud mitmeid programme, nagu „Viis vilja“, „5 peotäit“, „Lihtne 5!“, „Kergem 5!“ ja „Sööme ära!“ (Kampaaniate arhiiv, s.a).

Üheks krooniliste haiguste riskiteguriks peetakse loomse päritoluga rasvade liigset tarbimist (Kasmel & Lipand, 2007). Veel on üldlevinud ja tunnustatud toitumissoovitusteks küllastunud rasva ja soola hulga vähendamine toidus ning liitsüsivesikute ja kiudainete tarbimise suurendamine (Van Cauwenberghe et al., 2010). Tasakaalustamata toitumine põhjustabki enamasti esmalt ülekaalulisust ning seeläbi suuremat riski diabeedi, kõrge vererõhu, ajuinsuldi ja mõningate vähiliikide tekkeks (Currie et al., 2012; Kasmel & Lipand, 2007).

Kasvav ülekaalulisus on muutunud tõsiseks probleemiks ning õpilaste tervisekäitumise näitajad on halvenenud (Barker & Swift, 2009; Van Cauwenberghe et al., 2010). Laste ja noorte suurenevat ülekaalulisust seostatakse muutunud toitumisharjumustega viimastel aastakümnetel, sealhulgas kasvav karastusjookide ja maiustuste tarbimine ning puu- ja köögiviljade vähenev tarbimine (Currie et al., 2012). Et toitumisharjumusi parandada, on esmalt vajalik uurida, millised tegurid neid harjumusi enim mõjutavad.

Inimeste tervist ja heaolu mõjutavad väga mitmed tegurid. HBSC (*Health Behaviour in School-Aged Children*) andmetel ei mõjuta tervist mitte ainult geenid ja haigustekitajad, vaid ka inimeste elukeskkonna tingimused, kogukond, juurdepääs tervishoiule ning võimalused koolis, kodus ja vabal ajal. Mõjutavad ka perekond, sõbrad ja õpetajad. Samavõrd olulised on

ka individuaalsed tegurid nagu sugu, vanus, rahvus, sotsiaalne taust ning eelistused ja väärtused (Currie et al., 2012; Rasmussen et al., 2006).

Probleemiks on põhjaliku ülevaate puudumine Eesti 6. klasside õpilaste toitumisharjumusi mõjutavatest teguritest. Seni Eesti koolides rakendatud meetodid tervisekäitumise edendamiseks on läbi viidud ilma piisava teaduspõhise lähenemiseta. Sellest tulenevalt on käesoleva magistritöö eesmärgiks seatud anda ülevaade toitumisharjumusi mõjutavatest teguritest ning koolipoolsetest võimalustest õpilaste toitumisharjumusi parandada. Eesmärkide täitmiseks antakse töö teoreetilises osas ülevaade toitumisharjumusi mõjutavatest isiklikest, sotsiaalsetest ja koolipoolsetest teguritest, varasematest uurimustest ning saadud tulemustest. Töö autorile teadaolevalt pole Eesti 6. klasside õpilaste toitumisharjumusi mõjutavaid erinevaid tegureid varem nii põhjalikult uuritud.

Lõputöö valmib TerVE kool uuringu raames. TerVE kool projekti eesmärgiks on kaardistada hetkeolukord 6. klasside õpilaste tervisekäitumises ja koolides läbiviidavates tervisedenduslikes tegevustes (Sihtasutus Eesti Teadusagentuur. s.a). Projekti raames selgitatakse välja õpilaste tervisekäitumist mõjutavad tegurid, millele oleks efektiivsuse tõstmiseks vaja koolides rohkem tähelepanu pöörata. Valitud on 6. klass, sest selles eas on välja kujunemas ja juurdumas tervisekäitumuslikud harjumused, samas on noored väga vastuvõtlikud nii halbadele kui ka headele teguritele (Projekt „Tervisedenduse tulemuslikkus Eesti koolides“ (TerVE kool), s.a). Lisaks on koolikeskkond heaks võimaluseks, et laste ja noorte toitumisharjumusi positiivselt mõjutada. Uurimuse käigus leitud teadmised võimaldavad välja töötada edukamaid meetodeid laste ja noorte tervisekäitumise mõjutamiseks (Projekt „Tervisedenduse tulemuslikkus....“, s.a).

Käesolevale magistritööle püstitati uurimuse eesmärgist tulenevalt järgmised hüpoteesid:

- 1) Kehaliselt aktiivsed õpilased toituvad tervislikumalt võrreldes nende vähem aktiivsemate eakaaslastega (Moreno et al., 2007; Ottevaere et al., 2011).
- 2) Õpilased, kellel on positiivne lapsevanema eeskuju toitumise osas toituvad tervislikumalt kui need õpilased, kellel see puudub (Gross, Davenport Pollock & Braun, 2010; Scaglioni, Arrizza, Vecchi & Tedeschi, 2011; Siem Gribble, Falciglia, Davis & Couch, 2003).
- 3) Parema õppeedukuse ja koolikogemusega õpilased toituvad tervislikumalt kui kehvema õppeedukuse ja koolikogemusega õpilased (Aasvee et al., 2012; Stewart-Brown, S., 2006).

Definitsioonid

Toitumisharjumused – milliseid toiduvalikud teeb inimene oma kodukeskkonnas, tööl või koolis ning vaba aega veetes. Tervislike valikute tegemise eelduseks on valikute tegemise võimalus, teadmised tervislikust toidust ning inimese individuaalsed vajadused (Paikkonna tõenduspõhiste tervisedenduslike..., 2012).

Tervislik toitumine ehk tasakaalustatud toitumine – kui toitumisega tagatakse, et organism saab oma vajalikuks kasvuks, arenguks ja funktsioneerimiseks piisaval määral nii toiduenergiat, makro- kui ka mikrotoitaineid ja vett ning sellega tagatakse optimaalne tervis ja hea enesetunne (Paikkonna tõenduspõhiste tervisedenduslike..., 2012; Vaask et al., 2006). Tervisliku toitumise üheks olulisemaks indikaatoriks on igapäevane puu- ja köögiviljade tarbimine (Aasvee et al., 2012).

Kehaline aktiivsus ehk füüsiline aktiivsus – kehaline liikumine, millega kaasneb energiakulu üle rahuloleku taseme. Sealjuures peavad energia saamine toidust ja energia kulutamine olema omavahel tasakaalus (Maser et al., 2007). Kehalise aktiivsuse indikaatoriks lapse- ja noorukieas on mõõdukas või tugev koormus iga päev, kokkuarvestatuna vähemalt üks tund päeva jooksul (Aasvee et al., 2012).

Sekkumine ehk programm – tegevus, mida rakendatakse oodatava muudatuse saavutamiseks, sealhulgas meediakampaaniad, nõustamine ja kirjalikud teabematerjalid (Paikkonna tõenduspõhiste tervisedenduslike..., 2012). Käesolevas töös keskendutakse koolipoolsetele sekkumisviisidele õpilaste toitumisharjumuste parandamisel.

Mõjutegur – asjaolu, millest tervisevaldkonna olukord sõltub ning mida soovitakse sekkumisega mõjutada (Paikkonna tõenduspõhiste tervisedenduslike..., 2012).

Tervisedendus – protsess, mis võimaldab inimestel saavutada suuremat kontrolli nende tervist mõjutavate tegurite üle ning arendada oma tervist, et elada aktiivset ja produktiivset elu (Kasmel & Lipand, 2007)

Eesti õpilaste tervis

Inimeste õigus tervislikele eluviisidele on seaduslikult sätestatud. Eesti kodanikel on õigus võimalustele teha tervislikke valikuid, elada tervist toetavas keskkonnas ning saada riigilt tervisealast abi (Eesti rahva tervise..., 2012). Lisaks soodustab riik vabatahtlikku ja omavalitsuse hoolekannet, erilise tähelepanu all on lasterikkad pered ja puuetega inimesed (Eesti Vabariigi põhiseadus, 1992). Samas ei vasta Eesti õpilaste toitumisharjumused spetsialistide soovitudele (Vaask et al., 2006).

Inimeste tervis mõjutab oluliselt nende võimet igapäevaelus toime tulla. Seetõttu on Eesti rahvastiku tervises seisundi parandamiseks vaja edendada tervislike eluviise. Paraku suureneb pidevalt suitsetavate, alkoholi liigtarvitavate ja ülekaaluliste inimeste hulk rahvastikus. Tõsiseks probleemiks on krooniliste haiguste (nagu astma ja diabeet) ning nende riskitegurite (ülekaal, kõrge vererõhk) esinemissageduse tõus laste ja noorte hulgas (Eesti rahva tervise..., 2012). Just lapse- ja noorukieas rajatakse elukestvad terviseharjumused (Fahlman, Dake, McCaughtry & Martin, 2008; Gross et al., 2010; Van Cauwenberghe et al., 2010).

Laste ja noorte tervise kujunemist tuleb käsitleda koosmõjus perekonna ja keskkonnaga, kus laps suurema osa ajast viibib. Oluline on tervishoiu-, sotsiaal- ja haridusvaldkonna koostöö (Eesti rahva tervise..., 2012). Käesolevas töös on lähema vaatluse alla võetud haridusvaldkonna tähtsus inimeste tervisekäitumise kujundamisel.

Haridus ja tervis mõjutavad üksteist, näiteks suudavad terved lapsed paremini õppida (Lepp & Maser, 2002). Parema tervisega lapsed puuduvad vähem koolist ning neil on suurem õppimisvõime (Eesti rahva tervise..., 2012). Lisaks on kool keskkond, kus tervist edendavad sõnumid jõuavad suure sihtrühmani (2010Eesti rahva tervise..., 2012; Gross et al., 2010; Van Cauwenberghe et al.). Koolil on oluline roll õpilaste väärtushinnangute, sotsiaalsete oskuste, toimetuleku ja tervise mõjutamisel. Kaasaegsete tervisedenduslaste koolituste ja programmidega on võimalik ennetada mitmeid tervist ohustavaid riskitegureid. Enim tähelepanu vajavad sotsiaalsete probleemide ning tagasihoidliku haridusliku ja majandusliku taustaga peredest pärit lapsed ja noored (Eesti rahva tervise..., 2012). Eesti inimeste tervis vajab kindlasti parandamist ning kõige mõistlikum on tervisedendusega alustada koolidest.

Toitumisharjumuste mõju tervisele

Tervisekäitumisel on otsene mõju elueale ja suremusele ning kõige suuremat seost on näha toitumise puhul (Barker & Swift, 2009). Elukestvad toitumisharjumused on enamasti rajatud lapsepõlves (Fahlman et al., 2008; Gross et al., 2010; Van Cauwenberghe et al., 2010). Tervislik toitumine lapse- ja noorukieas soosib head tervist, kasvu ja tunnetuslikku arengut

ning võib mõjutada ka krooniliste haiguste teket hilisemas elus (Van Cauwenberghe et al., 2010). Arenenud riikide terviseprobleemide lahendamine sõltub indiviidide tervisekäitumise, eriti toitumisharjumuste muutmisest. Senised katsed üksikisikute toitumist muuta pole olnud kuigi edukad (Barker & Swift, 2009).

Elukestev puu- ja köögiviljade tarbimine on oluline pikaajaliseks heaks terviseks (Gross et al., 2010). Euroopa toitumisteadlased soovivad tarbida vähemalt viis portsjonit puu- ja köögivilju päevas, vähendada küllastunud rasva ja soola hulka toidus ning suurendada liitsüsivesikute ja kiudainete tarbimist (Van Cauwenberghe et al., 2010). Vaatamata nende nõuannete laiale teadvustamisele järgivad vaid vähesed lapsed USAs toitumisteadlaste soovitusi süüa päevas vähemalt viis portsjonit puu- ja köögivilju (Siem Gribble et al., 2003). Uuringud näitavad, et ka enamuse Euroopa lastest ja noorukitest ei järgi neid ettekirjutusi (Aasvee et al., 2012; Brug, 2008; Van Cauwenberghe et al., 2010).

Kooliealised lapsed tarbivad puu-ja köögivilju ning piimatootesid oluliselt vähem kui soovitatud (Fahlman et al., 2008; Gross et al., 2010). Lisaks eelistavad lapsed suhkru- ja rasvarikkaid tooteid (Siem Gribble et al., 2003; Scaglioni et al., 2011). Energiat saadakse toiduga rohkem kui kulutatakse (Van Cauwenberghe et al., 2010). Toitumisharjumusi mõjutavad enim laste eelistused, seetõttu on esmatähtis kujundada maitse-eelistusi ning hoiakuid tervisliku toidu suhtes. Just eelistuste muutmisele keskendumine võib anda parimaid pikaajalisi tulemusi (Scaglioni et al., 2011; Siem Gribble et al., 2003). Seega on oluline keskenduda lastele ja noortele, et seda olukorda parandada.

Kasvav ülekaal on inimeste tervisele suureks probleemiks (Scaglioni et al., 2011; Van Cauwenberghe et al., 2010). Ülekaalulisus lapse- ja noorukieas ennustab diabeeti ja südame-veresoonkonnahaigusi hilisemas elus (Aasvee et al., 2012). Laste ülekaalulisus on tõsine probleem USAs, eriti levinud on see vähemkindlustatud perede ja vähemusrahvuste seas (Barker & Swift, 2009; Currie et al., 2012; Moreno et al., 2007). Samas on ülekaalulisus kasvav probleem ka Eestis (Aasvee et al., 2012). Nii õpilaste toitumisharjumused kui ka kehaline aktiivsus on otseselt ülekaaluga seotud (Fahlman et al., 2008; Maser et al., 2007; Prelip et al., 2012). Informatsioon ülekaalu levimusest lapseas aitab prognoosida haiguskoormust täiskasvanueas (Aasvee et al., 2012).

Ülekaalulistel noorukitel on 80%-line tõenäosus olla ka täiskasvanuna ülekaaluline (Fahlman et al., 2008). Seetõttu on lastel haigused, mis varem olid vaid täiskasvanutel, näiteks II tüüpi ehk insuliinsõltumatu diabeet (Barker & Swift, 2009; Fahlman et al., 2008). Puu- ja köögivilju tarbitakse oluliselt vähem kui soovitatud, ometi on neid seostatud parema tervise ja pikema elueaga ning väiksema riskiga ülekaalulisusele. Võimaluste leidmine selle toidugrupi

tarbimise suurendamiseks on oluline tervise parandamise ja heaolu seisukohalt. (Gross et al., 2010; Van Sluijs et al., 2008). Ülekaalulisuse vähendamine ja ennetamine saab alguse ennekõike toitumisharjumuste parandamisest.

Õpilaste toitumisharjumusi mõjutavad tegurid

Noorukiiga on otsustav iga mitmete füsioloogiliste ja psühholoogiliste muutuste osas, mis mõjutavad ka toitumisealaseid vajadusi ja harjumusi (Moreno et al., 2007; Rasmussen et al., 2006). Tervist mõjutavad mitmesugused omavahel seotud tegurid, kuid suurimad kujundajad on toitumisharjumused ja kehaline aktiivsus (Fahlman et al., 2008; Prelip et al., 2012; Scaglioni et al., 2011). Nendele mõjuteguritele suurema tähelepanu pööramine lapsepõlves ja noorukieas aitab parandada elukvaliteeti ning pikendada eluiga. Näiteks on kehalisel aktiivsusel teismeeas positiivne mõju tervisele ka hilisemas elus (Moreno et al., 2007).

Gross ja tema kolleegid (2010) leidsid, et sotsiaalsed keskkondlikud tegurid mängivad olulist rolli algkooli õpilaste tervisekäitumises. Õpilaste tervisekäitumist mõjutavad nii kool, kogukond, perekond kui ka sõbrad, kuid suurim mõju toitumisharjumustele on siiski perekonnal (Gross et al., 2010; Prelip et al., 2012; Scaglioni et al., 2011). Vanemad saavad oma laste toitumist tervislikumaks muuta näiteks kaasates neid toidu valmistamise protsessi (Gross et al., 2010). Tulevased sekkumised peaksid senisest oluliselt rohkem tähelepanu lapsevanematele pöörama.

Rasmusseni ja tema kolleegide uuringus (2006) on välja toodud toitumist kõige enam mõjutavate teguritena vanus, sugu, sotsiaalmajanduslik taust, eelistused, vanemate toetus ja toidu kättesaadavus kodus. Näiteks on tervisliku toidu eelistamine ning vastava toidu kättesaadavus kodus positiivselt seotud õpilaste puu- ja köögiviljade tarbimisega. Lisaks on leitud, et puu- ja köögiviljade tarbimine on suurem nooremate õpilaste seas. Vanemaks saades muutuvad õpilaste toitumisharjumused enamasti ebatervislikumaks (Rasmussen et al., 2006).

Õpilaste tervist mõjutab ka tervishoiuteenuste kättesaadavus, eeskätt koolis pakutav meditsiiniline ja psühholoogiline abi. Vajalik on toitvate ja maitsvate söökide pakkumine õpilastele ning õpetajatele. Samavõrd tähtis on ka kooli koostöö lapsevanemate, kogukonna ja tervishoiusektoriga. Lisaks peaks tervisedendus olema tihedamalt seotud õpetajakoolituse ning pedagoogide enesetäiendamisega (Lepp & Maser, 2002). Tervisedendust ei saa noortele peale sundida. Tervislikke harjumusi tuleks edendada positiivse eeskuju ning toetamise abil, vältima peaks toiduainete keelamist. Hetkel on sekkumiste kavandamisel takistuseks ka puudulikud andmed – pole piisavalt põhjalikku infot õpilaste toitumisharjumuste ja toitumisealaste teadmiste kohta (Moreno et al., 2007).

Koolitervise arendamisesse panustamine toob kasu nii üksikisikule, kogukonnale kui ka rahvale. Koolikeskkond pakub mitmesuguseid võimalusi õpilaste tervise edendamiseks (Brug, 2008; Lepp & Maser, 2002). Üheks näiteks on riiklik õppekava ja selle järgimine koolis (Lepp & Maser, 2002). Põhikooli riikliku õppekava läbiv teema „Tervis ja ohutus“ taotleb „õpilase kujunemist vaimselt, emotsionaalselt, sotsiaalselt ja füüsiliselt terveks ühiskonnaliikmeks, kes on võimeline järgima tervislikku eluviisi, käituma turvaliselt ning kaasa aitama tervist edendava turvalise keskkonna kujundamisele“ (Põhikooli riiklik õppekava, 2010).

Toitumisharjumusi mõjutavad isiklikud tegurid

Tervist mõjutavateks mittemuudetavateks isiklikeks teguriteks on näiteks sugu, vanus ja rahvus (Harro, s.a). Laste ja noorte toitumisharjumuste puhul esinevad selged soolised erinevused (Currie et al., 2012; Deshpande et al., 2009). HBSC uuringust tuleb välja, et poiste seas on rohkem tervisega seotud riskikäitumist nagu alkoholi tarbimine ja suitsetamine. Poiste seas on suurem ülekaaluliste osakaal ning nad tarbivad rohkem rämpstoitu (Currie et al., 2012; Van Sluijs et al., 2008). Lisaks on HBSC uuringu järgi poistel rohkem vigastusi, kuid samas on nad uuringu andmetel eluga rahuolevamad kui tüdrukud (Currie et al., 2012).

Tüdrukud on tihti akadeemiliselt edukamad ning nende suhtumine kooli positiivsem, mis on tugevalt tervisekäitumisega seotud. Tüdrukud toituvad üldiselt tervislikumalt, näiteks söövad nad rohkem puuvilju ning on tervislikest eluviisidest teadlikumad (Currie et al., 2012, Rasmussen et al., 2006). Teisalt on neil rohkem tervisega seotud kaebusi ja oluliselt negatiivsem enesehinnang ning seetõttu ka rohkem vaimseid terviseprobleeme nagu toitumishäired. Sooliste erinevuste mõistmine aitab välja töötada edukamaid sekkumisi (Currie et al., 2012). Seega peaksid tulevased programmid sooliste erinevustega senisest rohkem arvestama. Deshpande ja tema kolleegid (2009) soovivad rakendada tüdrukutele ja poistele erinevaid programme.

Isiklikeks muudetavateks teguriteks on näiteks kehamass, rasvkoe osahulk ja kehaline võimekus (Harro, s.a). Neid tegureid saavad õpilased suuremal või vähemal määral ise mõjutada. Lisaks mõjutavad erinevad tegurid ja tervisekäitumised ka üksteist, näiteks on tugevalt seotud tervislik toitumine ja kehaline aktiivsus. Käesoleva töö kolmas hüpotees uurib kehalise aktiivsuse seost toitumisharjumustega. Magistritöö käigus selgitatakse välja, kas toitumisharjumused ja kehaline aktiivsus on õpilaste seas positiivselt seotud ehk kas neil, kes on kehaliselt aktiivsemad, on ka tervislikumad toitumisharjumused.

Kehaline aktiivsus on tähtis osa tervislikust eluviisist. Väheaktiivne eluviis on oluline ülekaalulisuse riskitegur, probleemiks on eelkõige tasakaalu puudumine energia omastamise ja selle kulutamise vahel (Aasvee et al., 2012; Vander Ploeg, Maximova, Kuhle, Simen-Kapeu & Veugelers, 2012). Lastel ja noortel soovitatakse tegeleda mõõduka kuni tugeva intensiivsusega kehalise tegevusega iga päev vähemalt 60 minutit. HBSC uuringu järgi vastas Eestis sellele nõudele 11–15-aastastest õpilastest vaid 14%, sealhulgas 16% poistest ja 12% tüdrukutest. Viiel või enamal päeval nädalas tegeleb mõõduka kehalise tegevusega vähemalt 60 minutit päevas 35% vastanud õpilastest (38% poistest ja 33% tüdrukutest). Laste kasvava ülekaalulisuse peamiseks põhjustajateks on istuv eluviis ja vähene kehaline aktiivsus (Aasvee et al., 2012).

Füüsilisel aktiivsusel ja toitumisharjumustel on tugev mõju tervisele. Nende kahe teguri ebatervislikkuse korral on suurem risk ülekaalulisusele ja kroonilistele haigustele, mis kanduvad noorukieast edasi täiskasvanuikka (Ottevaere et al., 2011; Van Sluijs et al., 2008). Laste ja noorukite hulgas on viimastel aastakümnetel märkimisväärselt kasvanud ülekaaluliste osakaal, lisaks on halvenenud nii toitumisharjumused kui kehaline aktiivsus (Ottevaere et al., 2011; Patrick et al., 2004). Varasemad uuringud näitavad seost toitumisharjumuste ja kehalise aktiivsuse vahel. See viitab asjaolule, et kumbki teguritest pole eraldiseisev ja sõltumatu, pigem on need omavahel korrelatsioonis – ühe kehva taseme puhul on suur tõenäosus, et ka teine on nõrk (Ottevaere et al., 2011).

Varasemad uurimused tõstatavad küsimuse, kas kehaliselt aktiivsed õpilased toituvad tervislikumalt võrreldes nende vähem aktiivsete eakaaslastega (Moreno et al., 2007; Ottevaere et al., 2011). Erineva kehalise aktiivsusega õpilastel on täheldatud ka erinevaid toitumisharjumusi. Samas pole senini piisavalt tõestatud, et füüsiliselt aktiivsed noored toituvad alati tervislikumalt kui nende vähemaktiivsed eakaaslased. Senised uurimistulemused on ebaühtlased, sest mõned uuringud kinnitavad seda seost, teised mitte (Patrick et al., 2004; Ottevaere et al., 2011). Probleemiks on ka asjaolu, et mitmed varasemad uuringud on uurinud kas toitumist või kehalist aktiivsust eraldi, aga mitte mõlemat koos. Puudub detailne taust, näiteks vastajate sugu, vanus ja päritolu. Tervisekäitumine on mitmekomponendiline ning kuigi kõik tegurid on omavahel seotud, on vajalik tõestada nende kahe teguri vaheline tugev seos (Patrick et al., 2004)

Sotsiaalsete tegurite mõju toitumisharjumustele

Sotsiaalne keskkond on laste arengu suur mõjutaja. Lapse ja vanemate omavahelised head suhted aitavad ennetada riskikäitumist ning terviseprobleeme. Perekond pakub tuge kogu

lapse- ja noorukiea vältel. Lastele ja noortele on tähtsad ka eakaaslased ja sõbrad, kellel võib olla nii positiivne kui negatiivne mõju, olenevalt sellest, mida sõpradega koos tehakse. Näiteks on õhtuti sõpradega kodust väljas viibimine seotud riskikäitumisega, sealhulgas mõnuainete tarbimisega (Aasvee et al., 2012).

Vanemate toetav suhtumine on lastele ja noortele ülioluline (Currie et al., 2012; Deshpande et al., 2009). Positiivne kodukeskkond aitab õpilastel hakkama saada stressiolukordades ning toime tulla negatiivsete kogemustega. Noored, kes hindavad suhtluse vanematega sundimatuks, on suurema tõenäosusega paremate tervisenäitajatega. Neil on kõrgemad näitajad üldises tervislikus seisundis, eluga rahulolus, samuti on neil vähem füüsilisi ja psühholoogilisi kaebusi. Vanematel on oluline roll laste mõjutamisel, seega peaks neid õpilaste tervisedenduses senisest enam kaasama (Health and academic..., 2004; Lepp & Maser, 2002).

Puu- ja köögiviljade tarbimist mõjutavad mitmed tegurid, sealhulgas vanemate eeskuju, eakaaslaste hoiakud ning tervisliku toidu kättesaadavus koolis ja kodus (Gross et al., 2010). Varasemad uuringud näitavad, et positiivse vanemate eeskujuga õpilastel on tervislikumad toitumisharjumused (Currie et al., 2012; Gross et al., 2010; Siem Gribble et al., 2003). Lisaks on leitud, et positiivne läbisaamine vanemate ja teiste pereliikmete ning eakaaslastega on seotud kõrgema enesehinnangu ja tervisenäitajatega (Currie et al., 2012). Oluline mõjutaja on ka pere sissetulek. Parema majandusliku olukorraga perede lapsed söövad ka rohkem puu- ja köögivilju (Rasmussen et al., 2006; Van Sluijs et al., 2008).

Laste toitumisharjumuste muutmiseks on vajalik kaasata mitmed osapooled, nii kool (õpetajad ja administratsioon), perekond, kogukond, eksperdid tervise ja toitumise alal kui pediaatrid (Prellip et al., 2012). Enim mõjutab laste puu- ja köögiviljade söömise harjumusi siiski perekond (Gross et al., 2010; Scaglioni et al., 2011). Perekondlikel mõjudel on suurim kaal laste toitumisharjumuste kujundamisel (Gross et al., 2010). Vanematel on tähtis roll õpilaste maitse-eelistuste muutmisel. Muutusi ei too mitte niivõrd ebatervisliku toidu keelamine (sellel võib olla vastupidine efekt), kuivõrd vanemate toetus ja tervisliku toidu kättesaadavaks muutmine kodus (Siem Gribble et al., 2003).

Perekond loob võimalused tervislikuks toitumiseks – vanemate eeskuju toitumise osas, toidu kättesaadavus, söögikordade struktuur ja asukoht (väljas söömine või perekondlikud toidukorrad kodus). On leitud, et lapsed söövad rohkem puu- ja köögivilju kui neid kaasatakse toidukordade planeerimisel ja valmistamisel (Brug, 2008; Gross et al., 2010). Sekkumised, mis kaasavad lapsevanemaid, on suurema tõenäosusega edukad (Ottevaere et al., 2011).

Tulevased sekkumised ei peaks keskenduma ainult õpilastele, vaid ka nende vanematele. Seetõttu keskendub käesolev töö sotsiaalsete tegurite osas vanemate mõjule.

Toitumisharjumusi mõjutavad koolipoolsed tegurid

Tervise ja hariduse vahel on tugev seos (Health and academic..., 2004). Koolikeskkonnal on oluline osa õpilaste elus ning sealt saadud kogemused mõjutavad nende tervist nii lapsepõlves, noorukieas kui täiskasvanuna (Aasvee et al., 2012). Näiteks peetakse positiivseid kooliga seotud kogemusi üheks hea tervise eelduseks ning negatiivsed kogemusi riskiteguriteks (Aasvee et al., 2012; Currie et al., 2012). Kool paneb aluspõhja laste tulevikule, mistõttu on oluline alustada tervise edendamist just sealt. Kool on perekonna järel üheks tähtsamaks laste ja noorte arengukeskkonnaks (Lepp & Maser, 2002). Kuna õpilased veedavad suure osa oma ajast koolis, on keskkondlikest teguritest uurimise alla võetud kooli mõju.

Eelnevatest uuringutest ilmneb, et positiivse koolikogemusega ja parema õppeedukusega õpilased toituvad tervislikumalt (Aasvee et al., 2012; Currie et al., 2012; Stewart-Brown, S., 2006). Tervislike eluviisidega õpilastel on parem õppeedukus, käitumine, kognitiivsed oskused (Health and academic..., 2004). Tervemad õpilased on rohkem valmis õppima, puuduvad vähema tõenäosusega tundidest ning saavad paremini oma tervislike vajadustega hakkama (Currie et al., 2012). Viletsa tervisega lastel on raskem õppida. Õpiedukusele mõjub halvasti näiteks hommikusöögi mittesöömine, puu- ja köögiviljade vähene tarbimine ning oluliste vitamiinide puudus (Health and academic..., 2004).

Koolid saavad mõjutada laste ja noorte toitumisalast tervisekäitumist. Õpilased veedavad suure osa aja koolist ning söövad seal vähemalt ühe kolmest söögikorrast päevas. Seetõttu on oluline pakkuda koolides paremat terviseharidust ning terviseteenuseid, sealhulgas tervislikku lõunasööki ja vahepalasid. Koolides peaks olema spetsiaalne nõukogu kooli töötajatest, vanematest, õpetajatest ning teistest kogukonna liikmetest, mis tegeleb tervisedendusega koolis. Lisaks peaks ka kooli töötajaid esmalt tervise alal põhjalikult harima. Rohkem peaks korraldama aktiivseid tegevusi, mille käigus omandatakse tervisealaseid teadmisi ja oskusi. Senisest enam peaks kaasama lapsevanemaid (Health and academic..., 2004).

Koolipõhised sekkumised õpilaste toitumisharjumuste parandamiseks

Tänapäeval on kool oluline tervisedendamise ja tervise alase harimise keskkond (Stewart-Brown, 2006). Koolikeskkond on üks võimalus mõjutada laste ja noorte toitumisharjumusi (Fahlman et al., 2008; Prelip, Kinsler, Le Thai, Toller Erausquin & Slusser, 2012). WHO

(Maailma Terviseorganisatsioon) avaldas 1995. aastal juhised koolidele tervislike eluviiside kujundamiseks. Oluliseks peeti koolide tervisepoliitikat, kooli füüsilist ja sotsiaalset keskkonda, kooli ja kogukonna suhet, isiklike tervislike harjumuste arendamist ning tervishoidu koolis (Stewart-Brown, 2006). Kool paneb aluspõhja laste tulevikule, seetõttu on oluline alustada tervise edendamist just sealt (Aasvee et al., 2012).

Kool on perekonna järel üheks tähtsamaks laste ja noorte arengukeskkonnaks (Lepp & Maser, 2002). Koolil on oluline roll õpilaste arengus ja isiksuse kujunemisel ning sealt saadud kogemused mõjutavad ka õpilaste tervisekäitumist (Fahlman, Dake, McCaughtry & Martin, 2008; Prelip et al., 2012). Positiivseid kooliga seotud kogemusi peetakse üheks hea tervise eelduseks ning negatiivsed kogemused võivad osutuda riskiteguriteks (Aasvee et al., 2012).

Kooli kaudu on võimalik mõjutada kogu kooliealist elanikkonda ning jõuda mitmesuguse elatustasemega perede ja erinevate rahvusrühmadeni (Gross et al., 2010; Van Cauwenberghe et al., 2010). Suure osa oma lapsepõlvest ja noorukieast veedavad lapsed koolis, mistõttu on kool üks parimaid võimalusi tervete kodanike kasvatamiseks (Fahlman et al., 2008; Gross et al., 2010; Prelip et al., 2012). Kool saab õpilaste toitumisharjumusi mõjutada näiteks tundides, tagades teadmised tervislikust toitumisest. Lisaks pakuvad enamik Euroopa Liidu riikide koolidest oma õpilastele vähemalt ühte toidukorda päevas ning pea kõikides koolides saab koolisöögile lisaks toitu puhvetitest osta (Gross et al., 2010). Ka Burg (2008) kinnitab, et koolidel mitmeid võimalusi õpilaste toitumisharjumuste parandamiseks.

Õpilaste ebatervislike toitumisharjumuste lai ulatus ning kasvav ülekaalulisus on muutnud probleemi nii tõsiseks, et selle parandamiseks on välja töötatud mitmeid koolipõhiseid sekkumisi (Barker & Swift, 2009; Brug, 2008). Kool on tähtis sotsiaalne keskkond, mille kaudu on võimalik tervisliku toitumise põhimõtted õpilasteni viia (Brug, 2008; Gross et al., 2010). Ka Prelip ja tema kolleegid (2012) nõustuvad, et kool on vahend lasteni pääsemiseks ja võti toitumisharjumuste muutmisel.

Varasemad programmid on keskendunud õpilastele tervislike eluviiside õpetamisele, kuid väga oluline on anda lastele võimalus arendada oskusi ebatervislikele eluviisidele vastu seismiseks. Enamus programme õpetab nüüd pigem oskusi. Üha enam kaasavad programmid erinevaid osapooli, nii õpilasi, õpetajaid, kooli juhtkonda, lapsevanemaid kui kogukonda (Stewart-Brown, 2006).

Varasemad uurimused

Õpilaste toitumisharjumustega seoses on läbi viidud palju uuringuid selgitamaks välja nii laste ja noorte teadmisi, käitumist kui hoiakuid. Lisaks on proovitud erinevate koolipoolsete

sekkumisviisidega õpilaste toitumisharjumusi parandada, seetõttu on oluline uurida ka varasemate sekkumismeetodite tulemuslikkust. Käesolevas peatükis tuuakse välja varasemate sekkumiste efektiivsuse ja ebaedu põhjuseid ning Eesti õpilaste toitumisharjumustega seotud uuringud.

Vajalik on välja arendada efektiivsemad sekkumisprogrammid (Hernandez-Garbanzo et al., 2003; Prelip et al., 2012; Van Cauwenberghe et al., 2010). Kaugeltki mitte kõik tervist edendavad meetmed pole oma eesmärkide saavutamisel edukad. Kogemus näitab, et programmi edukus on tõenäolisem, kui eelnevalt on selgeks tehtud käsitletava probleemi olemus ja seda esilekutsuvad tegurid (Nutbeam, Harris & Harro, 2002). Senised koolipõhised tervisedendamise programmid pole alati edukad olnud, lisaks on enamik neist läbi viidud USAs, kus on teistsugused olud (Nutbeam et al., 2002; Van Cauwenberghe et al., 2010).

Katsed indiviidide toitumist muuta pole olnud kuigi edukad. Üks põhjusi võib olla paljude sekkumiste võimetus võtta arvesse tervisekäitumise teooriaid ja põhimõtteid (Barker & Swift, 2010). Inimeste käitumise põhjused võivad olla liiga mitmetahulised ja individuaalselt erinevad, et neid ühe programmi käigus muuta. Üks raskusi otsustamiseks kuidas muuta üksikisikute tervisekäitumist on inimkäitumist mõjutavate tegurite rohkus – ühtviisi olulised on nii füsioloogilised, psühholoogilised, sotsiaalsed kui keskkonnaga seotud tegurid. Probleem tekib otsustamisel, millist neist paljudest teguritest pidada olulisimaks (Barker & Swift, 2010).

Tervisekäitumise mõistmiseks ja muutmiseks on vaja ühendada teooria ja praktika (Barker & Swift, 2010; Prelip et al., 2012; Siem Gribble et al., 2003). Senine koostöö teoreetilise ja praktilise poole vahel on olnud nõrk (Hernandez-Garbanzo, Brosh, Serrano, Cason & Bhattarai, 2013). Kuigi paljud programmid on läbi viidud teooriata, aitab käitumisteooriate kasutamine eesmärke saavutada. Teooriate kasutamine aitab paremini mõista probleemi olemust, sihtgrupi vajadusi ja motiveerivaid tegureid, aidates programmi paremini probleemile sobitada (Nutbeam et al., 2002). Erinevad sekkumised on rõhunud nii teoreetilisele kui praktilisele poolele, kuid edu saavutamiseks tuleks teha senisest rohkem koostööd (Barker & Swift, 2010). Seega peaksid tulevased sekkumised olema teaduspõhisemad.

Teooria sidumine praktikaga viib positiivsete tulemusteni (Siem Gribble et al., 2003). Ka Prelipi ja tema kolleegid (2012) nõustuvad, et teooria ja praktika koostöö tagavad edu ning aitavad saavutada pikaajalisi tulemusi. Kogemus näitab, et programmi edukus on tõenäolisem, kui eelnevalt on selgeks tehtud käsitletava probleemi olemus ja seda esilekutsuvad tegurid. Oluline mõjutaja on ka põhjalikum teave sihtgrupi kohta, nende teadmised, tõekspidamised,

võimalused, vajadused ja motiveerivad tegurid. Vajalik on arvesse võtta ka programmi läbiviimise keskkonda, ehk kus sihtgrupp elab, õpib või töötab ning veedab vaba aega (Nutbeam et al., 2002).

Hernandez-Garbanzo ja tema kaasuurijad (2003) on leidnud, et varasemad sekkumised on tihti liiga ühekülgsed ning pole arvestanud kõigi erinevate tegurite (individuaalsed, sotsiaalsed ja keskkondlikud) mõjuga. Varasematele uuringutele heidetakse ette ka puuduvat teavet, näiteks ei täpsustata, kas kaasati lapsi vähemkindlustatud peredest või vähemusrahvustest (Hernandez-Garbanzo et al., 2003). Need tegurid võivad aga anda edasi vajalikku infot, miks on ühed sekkumised edukad ja teised mitte. Puuduva informatsiooni tõttu ei saa kindlaks teha, miks programm mõju ei avaldanud. Näiteks võivad õpilasel olla tervislikest eluviisidest piisavad teadmised, aga pole võimalusi nende järgi käitumiseks, sest puudub juurdepääs tervislikule toidule kas kodus või koolis (Hernandez-Garbanzo et al., 2003).

Ka Grossi uuring (2010) toob sekkumiste ühe ebaedu põhjusena välja ühekülgsust. Näiteks kaasatakse vaid üks kool või võtab osa vähe õpilasi. Mitmete sekkumiste puhul on puuduseks vähene osavõtt. Vaid väike osa õpilastest ja vanematest võtab osa võrreldes nendega, kellele pakuti võimalust osalemiseks. Lisaks pole mitmed varasemad sekkumised olnud piisavalt pikaajalised (Van Cauwenberghe et al., 2010). Programmide lühiajalisuse tõttu ei saa tulemusi piisavalt analüüsida ega teha põhjalikke järeldusi edasiseks sekkumiseks (Fahlman et al., 2008). Seega on raske otsustada ühe või teise teguri mõju üle kui uuringutes puudub piisav informatsioon nende kohta.

Prelip ja tema kaasuurijad (2010) on välja pakkunud võimaluse, et programmide lõppedes pole olemas märgatavaid tulemusi, sest uute harjumuste omandamine võtab kauem aega. Õpilasi peaks jälgima kauem kui üks kooliaasta, et tuvastada programmi mõju toitumisharjumuste parandamisele (Prelip et al., 2012). Samas näitavad mitmed uuringud, et kooliõpilaste toitumisharjumused on püsinud ebatervislikud juba pikemat aega (Siem Gribble et al., 2003, Van Cauwenberghe et al., 2010, Gross et al., 2010). Seetõttu on kaheldav, kas tervislikud harjumused ka hiljem omandati, kuid kindlasti peaksid edasised sekkumised toimuma pikema perioodi vältel.

Samuti võib puuduseks pidada asjaolu, et uuringu meetodiks enamasti õpilaste iseseisev eneseanalüüs, kus õpilased võivad kas teadlikult või alateadlikult valida enda meelest õige vastuse, et oma tulemusi paremana näidata (Van Cauwenberghe et al., 2010). Lisaks on puu- ja köögiviljade tarbimine vaid üks tervist mõjutav tegur, kuid oluline on ka rasvaste toiduainete ja karastusjookide tarbimise vähendamine ning kaltsiumi, täisteratoodete ja vee

tarbimise suurendamine. Neid aga on uuritud vähem, eriti psühholoogiliste teooriate valguses (Hernandez-Garbanzo et al., 2003).

Varasematel sekkumistel on veel ebaedu põhjuseid: värsked puu- ja köögiviljad pole olnud piisavalt kättesaadavad, analüüsitud on ainult koolis pakutavat toitu, perekondadel pole piisavalt aega või rahalisi võimalusi, lisaks ei tehta koostööd teoreetilise poolega (Preliip et al., 2012; Van Cauwenberghe et al., 2010). Veel keskendutakse ainult tunnustatud uurimustele, mis on enamasti inglise keeles, seega võivad mitmed kasulikud ja informatiivsed uuringud tähelepanuta jääda (Van Cauwenberghe et al., 2010). Õpilaste toitumisharjumuste muutmiseks tuleks keskenduda laiemale kui koolitasandile. Edasised uuringud peaksid olema palju komplekssemad, sisaldama rohkem informatsiooni õpilaste kohta ning analüüsima tulemusi erinevatest mõjuteguritest lähtuvalt (Hernandez-Garbanzo et al., 2003).

Mitmed varasemad uuringud peavad laste toitumisharjumuste tähtsaks mõjutajaks sotsiaalseid tegureid, eeskätt vanemate toetust ja eeskuju (Gross et al., 2010; Siem Gribble et al., 2003). Vanemlik eeskuju on määrav, sest vanemad mõjutavad laste eelistusi enda eeskuju ja kodus pakutava toidu kaudu (Gross et al., 2010). Sekkumised, mis kaasavad lapsevanemaid, on suurema tõenäosusega edukad (Ottevaere et al., 2011). Ka kehalise aktiivsuse uuringud soovitavad senisest rohkem vanematele keskenduda. Tervisedenduse programmid peaksid õpetama vanematele kuidas efektiivselt arendada laste aktiivset eluviisi füüsilise vormi parandamiseks ning ülekaalu vältimiseks (Vander Ploeg et al., 2012).

Isiklikest teguritest tasub keskenduda õpilaste eelistuste muutmisele. Vajalik on tutvustada tervislikke toite ning nende kasutusvõimalusi. Õpilaste maitse-eelistused peavad muutuma, vastasel juhul jääb projekt neile kaugeks ega avalda soovitud mõju. Just eelistuste parandamisele keskendumine võib anda parimaid pikaajalisi tulemusi (Siem Gribble et al., 2003). Gross ja tema kolleegid (2010) soovitavad õpilaste eelistusi muuta lapsevanemate kaudu, näiteks selgitada vanematele nende käitumise mõju lastele, õhutada puu- ja köögiviljade tarbimist suurendama, tervislikke toidukordi ja vahepalasisid pakkuma, valmistama lastele kaasa tervislikke toidupakke ning kaasama lapsi toidu ostmisel ja valmistamisel.

Preliipi ja tema kolleegide (2012) sekkumises toetuti teoreetilisele taustale (sotsiaal-kognitiivne teooria ja planeeritud käitumise teooria). Lisaks kasutati mitmekesiseid interaktiivseid meetodeid: kutsuti kooli kokad ja talunikud, toimusid toiduteemalised teatrietendused, kaasati kehalist kasvatust ja kunsti, tutvustati „Kuu saaki“ (*Harvest of the Month*), mille raames said õpilased iga kuu ühe puu- või köögivilja kohta põhjalikuma

ülevaate. Sekkumise edukusele aitas kaasa teoreetilise ja praktilise poole ühendamine, ka tulevased programmid peaksid arvestama mõlemaga.

Siem Gribble ja tema kolleegid (2003) pakuvad eduka sekkumisena välja ühele toidugrupile keskendumist. Nii on õpilastel võimalus näiteks puuvilju põhjalikumalt tundma õppida ja neid maitsta. Nende programmi eesmärgiks oli seatud saavutada muutused õpilaste teadmistes, eelistustes ja tarbimises ning vanemate toidu pakkumise harjumustes. Lastevanematele õpetati, kuidas lastele tervislikku toitu pakkuda ning positiivset eeskuju anda. See projekt oli praktiline, toimusid interaktiivsed tunnid lastele ning pandi rõhku vanemate ja laste koostööle. Nii lapsed kui vanemad said maitsta erinevaid puuvilju, õpilased koostasid ise menüüsid ja valisid sobivad portsjonid ning nende töid kontrolliti. Projekt õnnestus, sest õpilaste teadmised ja harjumused paranesid (Siem Gribble et al., 2003).

Fahlman ja teised uurijad (2008) pakuvad ühe eduka sekkumisena välja Michigani mudeli programmi, mis koosneb kaheksast tunnist. Keskendutakse puu- ja köögiviljade ning piimatoodete tarbimise suurendamisele ning õpetatakse tegema tervislikumaid valikuid. Tundide teemadeks on toidugrupid ja nende kasulikud omadused, toitude sobiv tarbimine, toitumise teabe lugemine, kehahoiak ning sobiv toitumine toidukohas ja koolisööklas. Projekt oli efektiivne, sest paranesid õpilaste puu- ja köögiviljade tarbimine, enesekindlus ja teadmine, et nad suudavad suurendada oma puu- ja köögiviljade tarbimist ning toituda tervislikumalt (Fahlman et al., 2008).

Eesti õpilaste tervisekäitumist kajastab Tervise Arengu Instituudi 2009/2010. õppeaasta Eesti HBSC (*Health Behaviour in School-aged Children*) uuringu raport „Eesti kooliõpilaste tervisekäitumine“. Selle andmetel hindab 87% poistest ja 86% tüdrukutest oma tervist heaks või väga heaks. Mida noorem laps, seda parem on tervisele antav hinnang. Võrreldes 2006. aastaga on 2010. aastal 15-aastaste õpilaste hulgas täheldatav tervisehinnangu paranemine. Rahvusvahelises võrdluses oli Eesti halva tervisehinnanguga õpilaste osakaalu poolest kõikides vanuserühmades 43 riigi või regiooni hulgas 23.–25. kohal. See tulemus on siiski pigem negatiivne ning vajab parandamist. Eestis esineb halba tervisehinnangut vähem kui Lätis ja Leedus, aga rohkem kui Soomes (Aasvee et al., 2012).

HBSC küsitlusaastate raames on täheldatud ülekaalulisuse tõusu paljudes riikides. Ülekaaluliste laste hulk suureneb iga järgneva küsitlusega nii poiste kui tüdrukute seas (Aasvee et al., 2012). Kasvav ülekaal on inimeste tervisele suureks probleemiks ning sellega on seotud ka mitmed teised terviseriskid (Vaask et al., 2006; Van Cauwenberghe et al., 2010). Kuigi Eestis pole ülekaalulisus seni suureks probleemiks olnud, on selle kasvu märgata ka siin. Veel 2002. aastal oli ülekaalulisi õpilasi poiste seas 8% ning tüdrukute seas 7%, 2010.

aastal olid need näitajad vastavalt 17% ja 11%. Lisaks mõõdeti ja kaaluti õpilasi 2010. aasta HBSC uuringus paralleelselt ankeetküsitlustega ning kohapeal tehtud mõõtmiste järgi osutus ülekaaluliste õpilaste osakaal 4% võrra suuremaks kui küsimustikud näitasid (Aasvee et al., 2012).

HBSC uuringus osalenud õpilastest sööb iga päev puuvilju keskmiselt vaid iga neljas ehk 26% vastanutest, kõige suurem on nende õpilaste osakaal, kes söövad puuvilju 2–4 päeval nädalas, keda oli 37%. Samas on just puu- ja köögiviljad nii laste kui täiskasvanute igapäevases toidus olulised, sest sisaldavad palju vitamiine, mineraalaineid ja kiudaineid. Rahvusvaheline võrdlustabel näitab, et igapäevase puuviljade tarbimise poolest on Eesti õpilased viimaste seas ehk 37. kohal 43 hulgast, köögiviljade tarbimise tabelis aga lausa viimasel (11- ja 13-aastased) ning eelviimasel (15-aastased) kohal. Uuringuaastate analüüsist selgub ka, et igapäevaseid puu- ja köögiviljade tarbijaid on tüdrukute seas rohkem kui poiste seas. 2010. aasta uuringu andmetel tarbitakse puu- ja köögivilju rohkem kui 2002. aastal, ent vähem kui 2006. aastal (Aasvee et al., 2012). Seega on õpilaste toitumisharjumused küll veidi paranenud, kuid suurem teavitustöö on endiselt vajalik.

Eesti õpilaste seas on läbi viidud ka uuring „Koolinoorte toitumisharjumused ja rahulolu koolitoiduga“ 3., 6., 9. ja 12. klasside hulgas. Sellest selgus näiteks, et õpilaste hinnangul mõjutavad nende toitumisharjumusi kõige enam kodune toiduvalik, ajapuudus, vanemate toiduvalmistamise oskused ning kooli toiduvalik oli mõjutajana kuuendal kohal. Värsked puu- ja köögiviljad on pea pooltel õpilastel iga päev kodus olemas, paraku sööb oluliselt väiksem osa õpilasi neid või nendest valmistatud sööke iga päev (Hillep, Pärnamets, Trubetskoi & Olev, 2012).

Selle uuringu põhjal hindavad Eesti õpilased oma toitumisharjumusi valdavalt tervislikeks või pigem tervislikeks. Ilmnes ka asjaolu, et õpilastel on enda tarbitud toidu koguseid raske hinnata ning see on ilmselt ka mitmeid teisi uurimusi mõjutanud. Enamus õpilasi sööb koolilõunat, seega saavad koolid laste ja noorte toitumisharjumusi oluliselt mõjutada. Paraku pole õpilased koolitoiduga alati rahul, peamine põhjus on, et toit ei maitse. Kaaslaste eeskujul on õpilaste endi hinnangul koolitoidu söömisel vähese tähtsusega (Hillep et al., 2012).

Õpilaste toitumisharjumuste muutmisel on edukamad need sekkumised, mille raames toimuvad praktilised tegevused ning kus kaasatakse lisaks koolile ka vanemad, kogukond ja spetsialistid (Prellip et al., 2012). Efektiivsust suurendab ka teooria ja praktika ühendamine (Nutbeam et al., 2002; Siem Gribble et al., 2003). Kool pakub mitmeid võimalusi õpilaste käitumise muutmiseks ning vajalik on keskendumine mitmele tegurile. Näiteks läbi viia toitumisalaseid tunde, praktilisi tegevusi, kutsuda kooli toiduga tegelevaid inimesi ning muuta

koolis pakutav toit tervislikumaks (Prelip et al., 2012). Oluline on ka õpetajakoolitus ning õpetajate motiveeritus, sest nende entusiasm muudab ka õpilased positiivsetele muudatustele vastuvõtlikumaks.

Uurimuse eesmärk ja hüpoteesid

Magistritöö eesmärgiks on selgitada välja, millised tegurid mõjutavad enim Eesti 6. klasside õpilaste toitumisharjumusi ning anda koolidele soovitusi, milliste teguritega võiks edaspidi rohkem õpilaste toitumisharjumuste muutmisel arvestada.

Toetudes varasematele uurimustele püstitati järgmised hüpoteesid:

1) Kehaliselt aktiivsed õpilased toituvad tervislikumalt võrreldes nende vähem aktiivsemate eakaaslastega.

Varasemalt on edukamad olnud sekkumised, mis keskenduvad nii toitumisele kui kehalisele aktiivsusele, mitte ainult ühele komponendile (Hernandez-Garbanzo et al., 2013). Mõned varasemad uuringud kinnitavad positiivset seost kehalise aktiivsuse ja toitumise vahel, teised mitte (Moreno et al., 2007; Ottevaere et al., 2011). Erinevatest uuringutest leitud tulemused on vastuolulised. Probleemiks on ka asjaolu, et mitmed varasemad uuringud on uurinud kas toitumist või kehalist aktiivsust, aga mitte mõlemat koos (Patrick et al., 2004). Seega on vajalik leida, kas nende kahe teguri positiivne seos kehtib Eesti 6. klasside õpilaste puhul ning anda tulemustele tuginedes koolidele soovitusi, mida sekkumistöös õpilaste toitumisharjumuste parandamiseks kasutada.

2) Õpilased, kellel on positiivne lapsevanema eeskuju toitumise osas toituvad tervislikumalt kui need õpilased, kellel see puudub.

Vanemate toetav suhtumine on lastele ja noortele ülioluline (Currie, 2012). Vanematel on suur mõju laste tervisekäitumisele, sealhulgas toitumisharjumustele (Gross et al., 2010; Siem Gribble et al., 2003). Näiteks on leitud, et sekkumised, mis kaasavad lapsevanemaid, on suurema tõenäosusega edukad (Ottevaere et al., 2011). Sellest tulenevalt tasub uurida seost õpilaste toitumisharjumuste ning positiivse vanemaeeskuju vahel.

3) Parema õppeedukuse ja koolikogemusega õpilased toituvad tervislikumalt kui kehvema õppeedukuse ja koolikogemusega õpilased.

Eelnevatest uuringutest ilmneb, et positiivse koolikogemuse ja parema õppeedukusega õpilased toituvad tervislikumalt (Aasvee et al., 2012; Stewart-Brown et al., 2006). Positiivseid kooliga seotud kogemusi peetakse üheks hea tervise eelduseks ning negatiivsed kogemused võivad osutada riskiteguriteks (Aasvee et al., 2012). Tervislike eluviisidega õpilastel on

parem õppeedukus, samas kui viletsa tervisega õpilastel on raskem õppida (Health and academic..., 2004). Seega tasub uurida, kas Eesti õpilaste puhul on hea õppeedukus ja positiivne koolikogemus seotud tervislike toitumisharjumustega.

Metoodika

Valim

Magistritöös kasutatud andmed koguti uuringu „Tervisedenduse tulemuslikkus Eesti koolides“ (TerVE kool) raames. Andmeid koguti 2012 a. detsembrist 2013.a. aprillini. Käesoleva lõputöö autor õpilaste küsitlemises osaleda ei saanud, sest uuring oli magistritöö alustamise hetkeks juba läbi viidud.

Valimiks on TerVE kool (TÜ haridus- ja õppekavaarenduskeskuse projekt „Tervisedenduse tulemuslikkus Eesti koolides“) uuringus osalenud nelja Eesti maakonna – Harjumaa, Tartumaa, Pärnumaa, Ida-Virumaa – 6. klasside õpilased. Koolide seas oli nii linna- kui ka maakoole. Valimi moodustamiseks kasutati kihtvalimit, mille moodustamise ühikuks oli 1 klass igast koolist. Kihtidesse jaotamisel arvestati maakonda, kooli õppekeelt ning kooli asukohta linnas või maal. Uuringu valimisse leiti kihtvalimit kasutades juhuslikkuse alusel 78 kooli. Nõusoleku andnud 52 koolist oli 36 eesti- ja 16 vene õppekeelega. Küsitluses osales 1033 õpilast. Küsitluses osalemine oli koolidele vabatahtlik. Küsiti nii õpilaste kui lastevanemate kirjalikku nõusolekut. Loa uuringu läbiviimiseks andis TÜ Inimuuringute eetika komitee.

Mõõtvahendid

Uuringu läbiviimiseks kasutati veebipõhist küsimustikku. Eelnevalt oli see läbinud piloottestimise, et kontrollida küsimustest arusaadavust ja ajakulu. Lisaks vaatasid küsimustikud üle Tervise Arengu Instituudi spetsialistid ning Tartu Ülikooli Inimuuringute eetika komitee. Nende soovitudele tuginedes parandati küsimustikku, et see oleks õpilastele eakohane ning selgesti mõistetav.

Küsimustikud koosnesid peamiselt valikvastustega küsimustest ning olid kasutuses veebiversioonina, kuid arvutiklasside või piisava hulga arvutite puudumisel kasutati ka paberküsimustikke. Õpilased täitsid küsimustikke väljastpoolt kooli tulnud isiku juuresolekul, kelleks olid uuringumeeskonna liikmed. Küsimustikud koostati ekspertgruppide poolt ning küsimuste aluseks olid erinevad tervisedenduse teooriad. Testides kasutati avatud küsimusi ja valikvastustega küsimusi.

Õpilaste küsimustik koosnes viiest osast: demograafilised andmed, liiklusohutus ja impulsiivsus, toitumine ja kehaline aktiivsus, ohutus ja uimastavate ainete tarvitamine ja koolikeskkond. Lõputöösse on kaasatud küsimustiku viiest osast kaks: demograafilised andmed ning toitumine ja kehaline aktiivsus. Käesolevas magistritöös uuritakse neid õpilasi, kes olid vastanud hüpoteeside kontrollimiseks vajalikele küsimustele (733 õpilast).

Protseduur

Uuring viidi läbi uuritava kooli arvutiklassis TerVE kool projekti koostööpartnerite poolt, kus aega küsimustiku täitmiseks oli 45 minutit. Küsimustiku täitmine oli vabatahtlik ja anonüümne. Iga õpilane sai endale sedeli, mille peal oli küsimustiku link ja õpilase individuaalne kood ankeedi täitma asumiseks. Lisaks tutvustati õpilastele enne testide täitmist nende ülesehitust ning selgitati, kuidas küsimustele vastata. Samal ajal oli arvutiklassis uuringus TerVE kool osaleja, kes abistas vajadusel õpilasi tekkinud küsimuste korral. Uuringut viidi hajutatult läbi viiel korral, sealjuures üks küsimustik ühe õppetunni jooksul, et vältida testi täitmisest tekkivat tüdimust. Lisaks viidi vajadusel läbi lisatestimisi, et tagada nõusoleku andnud laste osalemine kõigil viiel korral.

Andmeanalüüs

Andmete sisestamiseks kasutati *Microsoft Exceli* programmi. Andmete analüüsimiseks kasutati andmetöötlusprogrammi SPSS Statistics 22.0 (*Statistical Package for Social Science*). Andmeanalüüsis kasutati kirjeldavat statistikat (aritmeetilist keskmist, risttabeleid), hüpoteeside kontrollimiseks kasutati t-testi. Statistiliselt oluliseks loeti tulemused olulisuse nivool $p < 0,05$.

Magistritöös kasutatud küsimusi võib näha töö lisadest (Lisa 1 ja Lisa 2). Kokku kaasati käesolevasse töösse kuus küsimust.

Hüpoteeside puhul uuriti valitud tegurite seost tervisliku toitumisega. Toitumisharjumusi kontrolliti küsimusega „K27 (kood, mis asub küsimustikus küsimuse ees) *Mitu korda nädalas Sa tavaliselt järgmisi toiduaineid sööd või jood?*“. Küsimus koosnes viiest osast, iga alaküsimuse puhul oli seitse vastusevarianti: (1) „*Mitte kunagi*“, (2) „*Harvem kui üks kord nädalas*“, (3) „*Üks kord nädalas*“, (4) „*2-4 päeval nädalas*“, (5) „*5-6 päeval nädalas*“, (6) „*Iga päev, üks kord päevas*“ ja (7) „*Mitu korda päevas*“. Esimene alaküsimus oli puuviljade ja marjade tarbimise kohta, mille puhul näitas tervislikke toitumisharjumusi vastus „*Mitu korda päevas*“. Sama kehtib teise küsimuse ehk köögiviljade tarbimise kohta. Kolmas näitas hamburgerite, pitsade ja friikartulite tarbimist. Selle küsimuse puhul oli kõige tervislikumaks

valikuks vastus „*Mitte kunagi*“. Sama kehtib neljanda puhul, mis näitas saia ja saiakeste tarbimist. Viies küsimus kontrollis piima, juustu ja teiste piimatoodete tarbimist ning selle juures loeti tervislike toitumisharjumuste näitajaks vastus „*Mitu korda päevas*“. Tervisliku toidu keskmise skoori puhul arvutati küsimuste K27.1.–K27.5. keskmine skoor, kusjuures küsimused K27.3. *Hamburgerid/pitsat/friikartulid* ja K27.4. *Sai/saiake*, tuli ümber kodeerida, et korrektne skoor arvutada. Küsimused K27.1. *Puuviljad ja marjad*, K27.2. *Köögiviljad* ning K27.5. *Piim, juust, teised piimatooted* jäid samaks.

Kehalist aktiivsust kontrolliti küsimusega „K1.1. *Kui sageli Sa oled vähemalt 60 minutit päevas kehaliselt aktiivne, nii et hakkad higistama või hingeldama?*“. Sobivaks vastuseks loeti „*Iga päev*“, lähtudes kehalise aktiivsuse indikaatorist, mille järgi on lapse- ja noorukieas vajalik mõõdukas või tugev koormus iga päev, kokkuarvestatuna vähemalt üks tund päeva jooksul. Õpilased, kes valisid muu vastuse, loeti kehaliselt vähem aktiivseteks.

Positiivne eeskuju selgitati välja kahe küsimusega. Esimene küsimus oli „K77 *Kes on sulle tervislikus toitumises eeskujuks või kelle soovitusi Sa kuulad?*“, et teada saada, kes on õpilastele toitumise alal eeskujuks. Teiseks oli küsimus „K78 *Mõtle eelmises küsimuses valitud eeskuju peale. Kuidas tema käitub tervisliku toitumise osas?*“, mille puhul positiivset eeskuju näitas vastus „*Ta on mulle oma käitumisega eeskujuks ja annab head nõu*“. Teised variandid valinud loeti ilma positiivse eeskujuta õpilasteks.

Õppeedukust kontrolliti küsimusega „D27 *Hinda oma õppeedukust*“, kusjuures parema õppeedukusega õpilasteks loeti vastusevariandi „*Põhiliselt 5-d*“ ja „*Põhiliselt 4-d*“ valinud, ülejäänud olid kehvema õppeedukusega. Küsimuse „D63 *Kas sulle meeldib koolis käia?*“ puhul näitas vastuse „*Jah, meeldib väga*“ või „*Jah, meeldib*“ valimine paremat koolikogemust, teised variandid valinud loeti kehvema koolikogemusega õpilasteks.

Tulemused

Küsimustega sooviti välja selgitada valitud tegurite mõju Eesti 6. klasside õpilaste toitumisharjumustele. Hüpoteeside puhul otsiti erinevate tegurite seost tervislike toitumisharjumusega. Õpilastele esitati küsimus K27, kus nad pidid märkima mitu korda nad nimetatud toiduaineid tavaliselt nädalas söövad või joovad. Selleks, et näha, kas erinevused on olemas, tuli kõigepealt leida tervisliku toitumise keskmine skoor (küsimuste K27.1-K27.5 keskmine, vastused skaalal 1-7). Toitumise keskmine skoor kõikide vastajate (733 õpilast) puhul oli 4,93 (SD = 0,759). Seejärel võrreldi erinevate gruppide keskmisi toitumise skoori.

Esimene hüpotees

Käesoleva magistr töö esimeseks hüpoteesiks oli, et kehaliselt aktiivsed õpilased toituvad tervislikumalt võrreldes nende vähem aktiivsemate eakaaslastega. Küsimuse K27 abil leiti tervisliku toitumise keskmised skoorid ning võrreldi kehaliselt aktiivsete ja vähem aktiivsete keskmisi tulemusi. Küsimuse K1.1. abil tehti kindlaks kehaline aktiivsus. Küsimusele K1.1. sai vastata viie palli skaalal, kus kehalist aktiivsust näitas vastus „Iga päev“.

Tabelist 1 näeme, et kehaliselt aktiivsetel õpilastel on kõrgem tervisliku toitumise skoor kui vähem aktiivsetel õpilastel. Lisaks on näha, et toitumisharjumused paranevad järk-järgult ning on otseses seoses kehalise aktiivsusega. Näiteks on vastuse „Harva või mitte kunagi“ valinutel kõige madalam tervisliku toitumise skoor.

Tabel 1. *Õpilaste vastused küsimusele „K1.1. Kui sageli Sa oled vähemalt 60 minutit päevas kehaliselt aktiivne, nii et hakkad higistama või hingeldama?“.*

	Kui sageli Sa oled vähemalt 60 minutit päevas kehaliselt aktiivne, nii et hakkad higistama või hingeldama?				
	Harva või mitte kunagi	1-2 korda nädalas	3-4 korda nädalas	Peaaegu iga päev	Iga päev
Vastanute arv	76	173	238	157	89
Tervisliku toitumise keskmine skoor	4,65	4,74	5,00	5,06	5,11

Tabelist 2 selgub, et esimene hüpotees leidis kinnitust, sest ilmnes, et kehaliselt aktiivsed õpilased toituvad oluliselt tervislikumalt kui nende vähem aktiivsed eakaaslased ($p < 0,05$).

Tabel 2. *Kehaliselt aktiivsete ja kehaliselt vähem aktiivsete õpilaste toitumine.*

		Vastanute arv	Keskmine skoor	SD	p
Tervislik toitumine	Kehaliselt aktiivsed	89	5,11	0,73	0,015
	Kehaliselt vähemaktiivsed	644	4,9	0,76	

SD – standardhälve; p – olulisuse nivoo

Vastusevariandi „Iga päev“ oli valinud 89 õpilast 733 seast ehk 12,1% vastanutest.

Teine hüpotees

Küsimuse „K77 Kes on sulle tervislikus toitumises eeskujuks või kelle soovitusi Sa kuulad?“ abil selgus, et õpilastele on eeskujuks enamasti ema (57,4% vastanutest). Veel nimetati eeskujuna isa (18,1%), õpetajat või muud kooli töötajat (3,1%) või kedagi teist (0,7%). 20,8% õpilastest vastas, et neil polegi eeskuju. Küsimuse K78 abil selgus, kas valitud isik (ema või isa) on õpilastele eeskujuks. Vastusevariandi „Ta on mulle oma käitumisega eeskujuks ja annab head nõu“ oli valinud 478 õpilast ehk 65,2% vastanutest. Seega on rohkem kui pooltel õpilastel positiivne eeskuju toitumise osas. Tabelist 3 on näha, et esimese vastusevariandi valinutel on kõrgem tervisliku toitumise keskmine skoor võrreldes teistega.

Tabel 3. Õpilaste vastused küsimusele „K78 Mõtle eelmises küsimuses valitud eeskuju peale. Kuidas tema käitub tervisliku toitumise osas?“.

Mõtle eelmises küsimuses valitud eeskuju peale. Kuidas tema käitub tervisliku toitumise osas?					
	Ta on mulle oma käitumisega eeskujuks ja annab head nõu	Ta ei ole oma käitumisega eeskujuks, aga annab mulle head nõu	Ta lubab minul otsustada, kuidas käitun	Mul ei ole eeskuju	Ei oska öelda
Vastanute arv	478	65	36	113	41
Tervisliku toitumise keskmine skoor	5,04	4,56	4,64	4,89	4,59

Tabelist 4 on näha, et õpilased, kellel on toitumise osas olemas positiivne eeskuju, toitunud tervislikumalt kui teised ($p < 0,05$) ning seega leidis ka teine hüpotees kinnitust.

Tabel 4. Positiivse vanemate eeskujuga õpilaste ning ilma positiivse eeskujuta õpilaste toitumine.

		Vastanute arv	Keskmine skoor	SD	p
Tervisliku toitumise keskmine skoor	Positiivse vanemate eeskujuga õpilased	478	5,04	0,72	0,000
	Ilma positiivse eeskujuta õpilased	255	4,72	0,78	

SD – standardhälve; p – olulisuse nivoo

Kolmas hüpotees

Küsimusega D27 selgitati välja vastanute õppeedukus. Vastused „*Enamasti viied*“ ja „*Enamasti neljad*“ oli valinud 622 õpilast ehk 84,9% vastanutest. Küsimusega D62 leiti õpilaste hinnang enda koolikogemusele. Vastused „*Meeldib väga*“ ja „*Meeldib*“ oli valinud 265 õpilast ehk 36,2% vastanutest. Käesolev hüpotees leidis kinnitust, sest $p < 0,05$.

Tabelist 5 ilmneb, et parema õppeedukusega õpilastel on kõrgem tervisliku toitumise keskmine skoor võrreldes kehvema õppeedukusega õpilastega.

Tabel 5. *Õpilaste vastused küsimusele „D27 Hinda oma õppeedukust“.*

	Hinda oma õppeedukust			
	Põhiliselt 5-d	Põhiliselt 4-d	Põhiliselt 3-d	Põhiliselt 2-d
Vastanute arv	258	364	105	6
Tervisliku toitumise keskmine skoor	5,23	4,83	4,64	3,37

Tabelist 6 selgub, et parema koolikogemusega õpilastel on tervislikumad toitumisharjumused võrreldes negatiivsema koolikogemusega õpilastega. Kõige madalam tervisliku toitumise keskmine skoor on vastuse „*Üldse ei meeldi*“ valinutel.

Tabel 6. *Õpilaste vastused küsimusele „D63 Kas Sulle meeldib koolis käia?“.*

	Kas Sulle meeldib koolis käia?				
	Jah, meeldib väga	Jah, meeldib	Kuidas kunagi	Ei meeldi	Üldse ei meeldi
Vastanute arv	59	206	364	57	47
Tervisliku toitumise keskmine skoor	5,08	5,00	4,93	4,76	4,64

Tabelist 7 on näha, et parema õppeedukuse ja koolikogemusega õpilased toituvad tervislikumalt kui need õpilased, kellel on kehvem õppeedukus ja koolikogemus ($p < 0,05$). Seega leidis kinnitust ka kolmas hüpotees.

Tabel 7. Parema õppeedukuse ja koolikogemuse ning kehvema õppeedukuse ja koolikogemusega õpilaste toitumine.

		Vastanute arv	Keskmine skoor	SD	p
Tervisliku toitumise keskmine skoor	Parem õppeedukus	622	5,00	0,73	0,000
	Kehvem õppeedukus	111	4,57	0,81	
	Parem koolikogemus	265	5,02	0,76	0,021
	Kehvem koolikogemus	468	4,88	0,75	

SD – standardhälve; p – olulisuse nivoo

Arutelu

Magistritöö raames uuriti 6. klasside õpilaste toitumisharjumusi mõjutavaid isiklikke, sotsiaalseid ja koolipoolseid tegureid. Töös võrreldi tervislikult ja ebatervislikult toituvaid õpilasi ning uuriti, millised tegurid tervislikku toitumist enim mõjutavad. Õpilaste toitumisharjumused on üha ebatervislikumaks muutunud, seetõttu on oluline välja selgitada, mis õpilaste toitumist mõjutab ning kuidas seda parandada.

Õpilaste toitumist mõjutavad väga mitmesugused tegurid, nii isiklikud, sotsiaalsed kui koolipoolsed. Käesoleva magistritöö uurimuse raames toodi välja, kuidas valitud tegurid õpilaste toitumisharjumusi mõjutavad. Toetudes varasematele uurimustele ning küsimustikes olevatele sobivatele küsimustele püstitati hüpoteesid, mis otsisid kinnitust kolme valitud mõjuteguri olulisuse kohta. Kõigi tegurite puhul esines statistiliselt oluline seos toitumisharjumustega, seega leidsid hüpoteesid kinnitust. Järgnevalt esitatakse tulemuste tõlgendus.

Esmalt uuriti kehalise aktiivsuse seost toitumisharjumustega. Ilmnes, et kehaliselt aktiivsetel õpilastel on kõrgem tervisliku toitumise keskmine skoor kui vähem aktiivsetel õpilastel. Seega on kehaliselt aktiivsetel õpilastel võrreldes nende vähem aktiivsete eakaaslastega tervislikumad toitumisharjumused. See võib olla põhjustatud asjaolust, et kehaliselt aktiivsed õpilased on ka üldiselt tervislikest eluviisidest rohkem teadlikumad. Lisaks annab tervislik toit rohkem energiat ning võimaldab õpilastel aktiivsem olla.

Saadud tulemused on kooskõlas mitmete varasemate uurimustega, mis samuti kinnitavad tugevat seost kehalise aktiivsuse ja tervisliku toitumise (Moreno et al., 2007; Ottevaere et al., 2011). Tulevased sekkumised peaksid tähelepanu pöörama nii toitumisele kui kehalisele aktiivsusele, mitte ainult ühele tervisekäitumisele. Ka varem on olnud edukamad need sekkumised, mis keskenduvad üheaegselt nii kehalisele aktiivsusele kui toitumisele (Van

Cauwenberghe et al., 2010). Tervislikku eluviisi tuleks käsitleda rohkem tervikuna, mitte üksikute osade kaupa.

Teiseks sooviti välja selgitada positiivse vanemate eeskuju seos toitumisharjumustega. Ilmnes, et neil õpilastel, kes näevad oma vanemat positiivse eeskujuna ning kes annab head nõu, on tervislikumad toitumisharjumused kui neil, kellel sellist eeskuju toitumise osas pole. Vanemate toetus ja eeskuju on õpilastele väga oluline. Need vanemad, kes ka ise tervislikult toituvad ning selles osas eeskuju annavad, mõjutavad kindlasti laste toitumisharjumusi positiivselt. Vanemad saavad anda lastele vajalikke teadmisi ja oskusi tervisliku toidu valimiseks ning valmistamiseks. Kaasa aitab näiteks laste suurem kaasamine toidukordade planeerimisel ja toidu ostmisel, samuti koos toidu valmistamine ning ühised perekondlikud toidukorrad.

Mitmed varasemad uuringud kinnitavad seost positiivse lapsevanema eeskuju ja tervisliku toitumise vahel (Currie et al., 2012; Gross et al., 2010; Siem Gribble et al., 2003). Vanemate eeskuju ja toetus on lastele väga oluline. Lisaks saavad vanemad oma laste toitumisharjumuste parandamisele oluliselt kaasa aidata. Seega peaksid tulevased tervist edendavad sekkumisprogrammid vanemaid senisest rohkem kaasama.

Näiteks saavad koolid korraldada tervist edendavaid üritusi ja töötubasid nii õpilastele kui nende vanematele. Vajalikud on praktilised tegevused nagu interaktiivsed tunnid ning ühine tervisliku toidu valmistamine ja maitsmine. Oluline on vanematele õpetada positiivset eeskuju, kus tähtis on väiksem kontroll, eeskuju tervislike eluviiside osas ning ühised praktilised tegevused (Siem Gribble et al., 2003). Väga oluline on lapsevanemate ja kooli vaheline koostöö. Tervislike toitumisharjumuste tekitamiseks peab õpilastel olema võimalus tervislikult toituda nii kodus kui koolis.

Kolmas hüpotees otsis õppe edukuse ja koolikogemuse seost toitumisharjumustega. Selgus, et hea õppe edukusega õpilastel on paremad toitumisharjumused, sama kehtib nende õpilaste kohta, kellele meeldib koolis käia. Nende õpilaste toitumisharjumused on tervislikumad võrreldes kehva õppe edukuse või negatiivse koolikogemusega õpilastega. Sama seost kinnitavad ka mitmed varasemad uuringud (Aasvee et al., 2012; Currie et al., 2012; Stewart-Brown, S., 2006).

Põhjuseid võib olla mitmeid. Kõrgema õppe edukusega õpilastel on ilmselt paremad teadmised tervislikest eluviisidest ning seetõttu ka suurem tõenäosus neile teadmistele vastavalt käituda. Positiivse koolikogemusega õpilaste seas on ilmselt vähem tervisega seotud riskikäitumist kui õpilastel, kellele ei meeldi koolis käia. Ka mitmed uuringud kinnitavad, et

positiivsed kooliga seotud kogemused on üheks hea tervise eelduseks ning negatiivsed kogemused riskiteguriteks (Aasvee et al., 2012; Currie et al., 2012).

Koolid saavad seda teadmist arvestades rohkem keskenduda kehvema õppe edukuse ja negatiivsema koolikogemusega õpilastele, sest neil on ebatervislikumad toitumisharjumused. Tähelepanu tuleb mõistagi pöörata kõigile õpilastele, kuid samas peab arvestama ka nende individuaalsete erinevustega. Kehva õppe edukuse ja koolikogemusega õpilased kuuluvad riskigruppi ning neil on suurem oht ebatervislike toitumisharjumuste tekkeks. Parem tervisekäitumine aitab neil õpilastel paremini õppida ning koolis hakkama saada.

Seega võib väita, et õpilaste toitumisharjumusi mõjutavad mitmesugused tegurid, nii isiklikud, sotsiaalsed kui keskkondlikud, lisaks on kõik tegurid omavahel seotud. Käesolevas töös uuritud tegurite puhul leiti tugev positiivne seos õpilaste toitumisharjumustega. Tulevased sekkumised peaksid pöörama tähelepanu nii õpilastele, nende vanematele kui koolikeskkonnale. Tervist edendavad programmid ei tohiks olla ühekülgsed, vaid peaksid keskenduma erinevatele teguritele ning arvestama õpilaste individuaalsete eripäradega.

Piiranguks võib käesoleva töö puhul pidada valimi mahtu. Valimist eemaldati nende õpilaste tulemused, kellel oli hüpoteeside ja seoste kontrollimiseks ühele või enamale küsimusele jäänud vastamata. Seetõttu esialgne valim kahanes, sest õpilased olid suurel hulgal jätnud hüpoteeside kontrollimiseks vajalikele küsimustele vastamata. Esialgselt valimist (küsitluses osales 1033 õpilast) jäi peale puudulike vastajate eemaldamist järgi 733 õpilast. Teiseks piiranguks võib pidada erinevaid tegureid puudutavate küsimuste vähesust. Hüpoteesidega seotud tegurite valimist mõjutas sobivate küsimuste olemasolu küsimustikes.

Käesoleva magistr töö tulemustest võiksid kasu saada koolid ning tervisedenduse eestvedajad ja arendajad. Senist tegevust tuleks analüüsida ning leida võimalusi õpilaste ebatervislike toitumisharjumuste parandamiseks. Tulevased sekkumised peaksid olema teaduspõhisemad ning arvestama varasemates uuringutes leitud seoste ja antud soovitusetega. Lisaks tuleks peale programmi lõppemist saadud tulemusi analüüsida ning neile tuginedes efektiivsemaid sekkumisi arendada.

Koolid peaksid pöörama suuremat tähelepanu õpilaste tervislike eluviiside edendamisele. Tervemad õpilased on koolis edukamad ning üldiselt eluga rahulolevamad. Seega on õpilaste toitumisharjumuste parandamine koolide jaoks väga oluline. Omavalitused ja riik saavad koole toetada vajalike vahendite eraldamisega ja rahalise toetusega. Tervetest õpilastest kasvavad tervemad kodanikud, seega on koolitervisesse panustamine kõikide huvides.

Põhjalikuma info saamiseks tuleks teemat kindlasti edasi uurida. Tulevastes

uuringutes võiks kaasata kõik Eesti koolid, et saada põhjalikud andmed kõigi Eesti õpilaste kohta. Uurida ja võrrelda tasuks ka erinevas vanuses õpilasi. Lisaks oleks kasulik teada veel mitmete teiste tegurite seost toitumisharjumustega. Kindlasti oleks vaja tulevikus läbi viia sarnane kordusuuring, et näha muutusi Eesti 6. klasside õpilaste tervisekäitumises.

Tänu sõnad

Täna Tartu Ülikooli haridusuuringute ja õppekavaarenduse keskust võimaluse eest osaleda „TerVE kool“ projektis. Magistritöös kasutatud andmed koguti projekti „TerVE kool“ raames, seega suur tänu uuringus osalenud koolidele ning nende õpilastele. Lisaks täna lähedasi toetuse ja mõistva suhtumise eest.

Autorsuse kinnitus

Kinnitan, et olen koostanud ise käesoleva lõputöö ning toonud korrektselt välja teiste autorite ja toetajate panuse. Töö on koostatud lähtudes Tartu Ülikooli haridusteaduste instituudi lõputöö nõuetest ning on kooskõlas heade akadeemiliste tavadega.

Kasutatud kirjandus

- Aasvee, K., Eha, M., Härm, T., Liiv, K., Oja, L., & Tael, M. (2012). *Eesti kooliõpilaste tervisekäitumine. 2009/2010. õppeaasta Eesti HBSC uuringu raport. Tervise Arengu Instituut*. Tallinn: Atlex AS.
- Barker, M., & Swift, J. A. (2009). Workshop on 'Changing nutrition behaviour to improve maternal and fetal health'. The application of psychological theory to nutrition behaviour change. *Proceedings of the Nutrition Society*, 68, 205-209.
- Brug, J. (2008). Determinants of healthy eating: motivation, abilities and environmental opportunities. *Family Practice*, 25, 50–55.
- Currie, C., Zanotti, C., Morgan, A., Currie, D., de Looze, M., Roberts, C., Samdal, O., Smith, O. R. F., & Barnekow, V. (2012). Social determinants of health and well-being among young people: Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) study : international report from the 2009/2010 survey. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe. *Health Policy for Children and Adolescents*, 6.
- Deshpande, S., Basil, M. D., & Basil, D. Z. (2009). Factors Influencing Healthy Eating Habits Among College Students: An Application of the Health Belief Model. *Health Marketing Quarterly*, 26(2), 145-164.
- Eesti rahva tervise arengukava 2009-2020*. (2008, täiendatud 2012). Sotsiaalministeerium.
- Eesti Vabariigi põhiseadus* (1992). Külastatud aadressil <https://www.riigiteataja.ee/akt/633949>.
- Fahlman, M. M., Dake, J. A., McCaughtry, N., & Martin, J. (2008). A Pilot Study to Examine the Effects of a Nutrition Intervention on Nutrition Knowledge, Behaviors, and Efficacy Expectations in Middle School Children. *Journal of School Health*, 78(4), 216-222.
- Gross, S. M., Davenport Pollock, E., & Braun, B. (2010). Family Influence: Key to Fruit and Vegetable Consumption among Fourth- and Fifth-grade Students. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 42(4), 235-241.
- Harro, M. (s.a.) *Kehaline aktiivsus, lapsed ja noored*. Külastatud aadressil http://www.ut.ee/tervis/aastateema/artiklid/lapsed_ja_noorukid/5.htm#5_tegurid.

Health and academic achievement. National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion Division of Population Health. (2004). Külastatud aadressil http://www.cdc.gov/healthyyouth/health_and_academics/pdf/health-academic-achievement.pdf.

Hernandez-Garbanzo, Y., Brosh, J., Serrano, E. L., Cason, K. L., & Bhattarai, R. (2013). Psychological Measures Used to Assess the Effectiveness of School-based Nutrition Education Programs: Review and Analysis of Self-report Instruments for Children 8 to 12 Years Old. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 45(5), 392-402.

Hillep, P., Pärnamets, R., Trubetskoi, E. & Olev, H. (2012). *Koolinoorte toitumisharjumused ja rahulolu koolitoiduga. Uuringu aruanne.* Tervise Arengu Instituut.

Kampaaniate arhiiv (s.a). Külastatud aadressil <http://www.toitumine.ee/kampaania-arhiiv/>.

Kasmel, A. & Lipand, A. (2007). *Tervisedenduse teooria ja praktika I. Sissejuhatus salutoloogiasse.* Tallinn: Tallinna Raamatutrükikoda.

Lepp, K. & Maser, M. (2002). *Tervisedendus koolis. Tervikliku koolitervise programmi rakendamine koolikeskkonnas. Eesti Tervisekasvatuse Keskus.* Tallinn: Trükikoda „Tartumaa“.

Maser, M., Akkermann, K., Fessai, N., Kirss, M., Sapatšuk, I., & Villa, I. (2007). *Õpilase kehakaal, selle psühholoogilised aspektid ning toitumis- ja liikumisnõustamine: juhend kooli tervishoiutöötajale.* Tallinn: Eesti Tervisedenduse Ühing, Eesti Haigekassa, Eesti Õdede Liit.

Moreno, L. A., González-Gross, M., Kersting, M., Molnar, D., de Henauw, S., Beghin, L., Sjöström, M., Hagströmer, M., Manios, Y., Gilbert, C. C., Ortega, F.B., Dallongeville, J., Arcella, D., Wärnberg, J., Hallberg, M., Fredriksson, H., Maes, L. Widhalm, K., Kafatos, A. G., & Marcos, A. (2007). Assessing, understanding and modifying nutritional status, eating habits and physical activity in European adolescents: The HELENA (Healthy Lifestyle in Europe by Nutrition in Adolescence) Study. *Public Health Nutrition*, 11(3), 288–299.

- Nutbeam, D., Harris, E., & Harro, M. (2002). *Sissejuhatuse tervise edendamisel kasutatavatesse teoreetilistesse mudelitesse*. Tallinn: Eesti Haigekassa.
- Ottevaere, C., Huybrechts, I., Béghin, L., Cuenca-Garcia, M., De Bourdeaudhuij, I., Gottrand, F., Hagströmer, M., Kafatos, A., Le Donne, C., Moreno, L.A., Sjöström, M., Widhalm, K., & De Henauw, S. (2011). Relationship between self-reported dietary intake and physical activity levels among adolescents: The HELENA study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 8(8).
- Patrick, K., Norman, G. J., Calfas, K. J., Sallis, J. F., Zabinski, M. F., Rupp, J., & Cella, J. (2004). Diet, Physical Activity, and Sedentary Behaviors as Risk Factors for Overweight in Adolescence. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 158(4), 385-390.
- Poliitikauuringute Keskus Praxis. *Paikkonna tõenduspõhiste tervisedenduslike tegevuskavade koostamise juhendmaterjali jaoks sisendi koostamine erinevate terivsevaldkondade mõjutegurite ja sekkumisviiside osas. Taustamaterjal*. (2012). Tervise Arengu Instituut. Külastatud aadressil http://www.praxis.ee/wp-content/uploads/2014/03/TAI_Paikkonna_sisendmaterjalide_taustaanal%C3%BC%C3%BCs.pdf.
- Prelip, M., Kinsler, J., Le Thai, C., Toller Erausquin, J., & Slusser, W. (2012). Evaluation of a School-based Multicomponent Nutrition Education Program to Improve Young Children's Fruit and Vegetable Consumption. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 44(4), 310-318.
- Projekt „Tervisedenduse tulemuslikkus Eesti koolides“ (TerVEkool). (s.a). Külastatud aadressil <http://www.curriculum.ut.ee/et/tervekool>.
- Põhikooli riiklik õppekava. (2010). Külastatud aadressil <https://www.riigiteataja.ee/akt/13273133>.
- Rasmussen, M., Krølner, R., Klepp, K.-I., Lytle, L., Brug, J., Bere, J., & Due, P. (2006). Determinants of fruit and vegetable consumption among children and adolescents: a review of the literature. Part I: quantitative studies. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 3(22).

- Scaglioni, S., Arrizza, C., Vecchi, F., & Tedeschi, S. (2011). Determinants of children's eating behavior. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 94.
- Siem Gribble, L., Falciglia, G., Davis, A. M., & Couch, S. C. (2003). A curriculum based on social learning theory emphasizing fruit exposure and positive parent child-feeding strategies: A pilot study. *Journal of the American Dietetic Association*, 103(1), 100-103.
- Sihtasutus Eesti Teadusagentuur*. (s.a). Külastatud aadressil <http://www.etag.ee/>.
- Stewart-Brown, S. (2006). *What is the evidence on school health promotion in improving health or preventing disease and, specifically, what is the effectiveness of the health promoting schools approach?* Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. Health Evidence Network report.
- Vaask, S., Liebert, T., Maser, M., Pappel, K., Pitsi, T., Saava, M., Sooba, E., Vihalemm, T., Villa, I. (2006). *Eesti toitumis- ja toidusoovitused*. Tallinn: Eesti Toitumisteaduse Selts.
- Van Cauwenberghe, E., Maes, L., Spittaels, H., van Lenthe, F. J., Brug, J., Oppert, J.-M., & De Bourdeaudhuij, I. (2010). Effectiveness of school-based interventions in Europe to promote healthy nutrition in children and adolescents: systematic review of published and 'grey' literature. *British Journal of Nutrition*, 103, 781-979.
- Van Sluijs, E. M. F., Skidmore, P. M. L., Mwanza, K., Jones, A. P., Callaghan, A. M., Ekelund, U., Harrison, F., Harvey, I., Panter, J., Wareham, N. J., Cassidy, A., & Griffin, S. J. (2008). Physical activity and dietary behaviour in a population-based sample of British 10-year old children: the SPEEDY study (Sport, Physical activity and Eating behaviour: Environmental Determinants in Young people). *BMC Public Health*, 8(388).
- Vander Ploeg, K.A., Maximova, K., Kuhle, S., Simen-Kapeu, A., Veugeliers, P.J. (2012). The Importance of Parental Beliefs and Support for Physical Activity and Body Weights of Children: A Population-based Analysis. *Can J Public Health*, 103(4).

Lisad

Hea 6. klassi õpilane!

Sinu klass osaleb Eestis läbiviidavas õpilaste tervisekäitumise küsitluses. Palume Sul täita allpool oleva küsimustiku toitumise ja kehalise aktiivsuse kohta. Sinu vastused aitavad meil paremini aru saada, mida Eesti kooliõpilased tootumisest ja kehalisest aktiivsusest teavad, kuidas tervislikku tootumisse ja kehalisse aktiivsusesse suhtuvad, kuidas käituvad ning kuidas koolis tervisliku tootumise ja kehalise aktiivsuse teemat käsitletakse.

Küsimustele vastamiseks loe palun hoolikalt küsimuste ees olevat tööjuhendit. See ei ole test, siin ei ole õigeid ega valesid vastuseid. Meid huvitab Sinu arvamus, seepärast püüa vastata võimalikult ausalt. Soovi korral võid ebamugavale küsimusele vastamata jätta. Kui küsimus on Sinu jaoks arusaamatu, siis palu abi küsitluse läbiviijalt.

Peaaegu kõik küsimused on esitatud koos valikvastustega. Märki ära Sulle sobiv vastusevariant. Mõnede küsimuste puhul võib valida mitu varianti, tuleb märkida sobiv vastusevariant igal real või vastata sõnadega.

Küsimustikule ei ole vaja lisada oma nime, selle asemel on kood. Sinu poolt antud vastuseid näevad ainult uuringus osalevad inimesed, kes ei tea Sinu nime. Täidetud küsimustikku ei näe õpetajad ega Sinu vanemad.

Küsimustele vastamine on vabatahtlik, aga Sinu panus uuringu õnnestumiseks on väga oluline! Täname Sind väga, et meid aitas!

Uuringu koordineerija

Maria Isabel Runnel

maria.isabel.runnel@ut.ee

7376126

Tartu Ülikooli haridusuuringute ja õppekavaarenduse keskus

Õpilase kood

--

Lisa 1

ÜLDANDMED (D)

D27. Hinda oma õppeedukust

1. Põhiliselt 5-d
2. Põhiliselt 4-d
3. Põhiliselt 3-d
4. Põhiliselt 2-d

D63. Kas Sulle meeldib koolis käia?

1. Jah, meeldib väga
2. Jah, meeldib
3. Kuidas kunagi
4. Ei meeldi
5. Üldse ei meeldi

Lisa 2

KEHALINE AKTIIVSUS JA TOITUMINE (K)

K1. Märki järgnevas tabelis igal real üks sobiv vastusevariant

	Harva või mitte kunagi (1)	1-2 korda nädalas (2)	3-4 korda nädalas (3)	Pea- aegu iga päev (4)	Iga päev (5)
K1.1. (K 10) Kui sageli Sa oled vähemalt 60 minutit päevas kehaliselt aktiivne, nii et hakkad higistama või hingeldama?					
K1.2. (K 10) Kui sageli Sa oled peale kooli <u>vabal ajal õues</u> kehaliselt aktiivne, nii et hakkad higistama või hingeldama? Ära arvesta organiseeritud treeninguid, näiteks jalgpalli-, korvpalli-, tantsutrennid, tennis.					

Märgi järgnevates tabelites igal real üks sobiv vastusevariant

K27. (ET 11) Mitu korda nädalas Sa tavaliselt järgmisi toiduaineid sööd või jood?

	Mitte kunagi (1)	Harvem kui üks kord nädalas (2)	Üks kord nädalas (3)	2-4 päeval nädalas (4)	5-6 päeval nädalas (5)	Iga päev, üks kord päevas (6)	Mitu korda päevas (7)
K27.1. Puuviljad ja marjad							
K27.2. Köögiviljad							
K27.3. Hamburgerid/ pitsad/ friikartulid							
K27.4. Sai/saiake							
K27.5. Piim, juust, teised piimatooted							

K77. (ET37) Märgi ära üks Sulle sobiv vastusevariant.

Kes on Sulle tervislikus toitumises eeskujuks või kelle soovitusi Sa kuulad?

1. Ema
2. Isa
3. Õpetaja(d) või muu koolitöötaja
4. Mul ei olegi eeskujusid
5. Keegi muu, kes

K78. (ET37) Mõtteleelmises küsimuses valitud eeskuju peale. Kuidas tema käitub tervisliku toitumise osas?

1. Ta on mulle oma käitumisega eeskujuks ja annab head nõu
2. Ta ei ole oma käitumisega eeskujuks, aga annab mulle head nõu
3. Ta lubab minul endal otsustada, kuidas käitun
4. Mul ei ole eeskuju
5. Ei oska öelda

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, **Kertu Meldre** (sünnikuupäev **08. juuni 1991**),

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) enda loodud teose **Isiklike, sotsiaalsete ja koolipoolsete tegurite mõju 6. klasside õpilaste toitumisharjumustele**, mille juhendaja on **Inga Villa**,

1.1. reprodutseerimiseks säilitamise ja üldsusele kättesaadavaks tegemise eesmärgil, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace-is lisamise eesmärgil kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni;

1.2. üldsusele kättesaadavaks tegemiseks Tartu Ülikooli veebikeskkonna kaudu, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace'i kaudu kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni.

2. olen teadlik, et punktis 1 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.

3. kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei rikuta teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse seadusest tulenevaid õigusi.

Tartus 22.05.2015